Data: Wprowadź datę

**ZLECENIE**

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa firmy      Adres firmy    NIP    REGON    KRS  **Osoba do kontaktu:** |  |  | Politechnika Świętokrzyska  Nazwa firmy  Wydział:  Al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 7  25-314-Kielce  Adres firmy  6570009774  NIP  000001695  REGON  **Osoba do kontaktu:** |

**Przedmiot i zakres pracy zleconej do wykonania:**

**Termin realizacji zlecenia:**

Do dnia

**Wynagrodzenie:**

……………….netto + podatek VAT według obowiązujących stawek

**Warunki realizacji zlecenia:**

1. przyjęcie zlecenia do realizacji przez Wykonawcę jest równoznaczne z zawarciem umowy pomiędzy   
   Zamawiającym i Wykonawcą na warunkach określonych w niniejszym zamówieniu,
2. odbiór pracy nastąpi na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego,
3. Zamawiający dokona zapłaty wynagrodzenia na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę

po podpisaniu protokołu zdawczo-odbiorczego pracy,

1. w przypadku nieterminowej zapłaty należności, Wykonawca naliczy Zamawiającemu odsetki ustawowe,
2. zmiana niniejszego zamówienia wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności,
3. w sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 23.04.1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U.2016.380 z późn. zm.) oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy.

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Zamawiającego

(pieczęć i podpis)